



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet

**Psychological safety som prediktor för psykisk
belastning och tecken på psykisk ohälsa**
En kvantitativ tvärsnittsstudie på räddningstjänstpersonal

Charlotta Frennby & Karin Grumert
Psykologexamensuppsats. 2018

Handledare: Roger Persson
Examinator: Sean Perrin

Tack!

Vi vill rikta ett stort tack till alla som deltagit i studien och de kontaktpersoner på Räddningstjänsten Nordväst, Räddningstjänsten Syd, Sydöstra Skånes Räddningstjänstförbund samt räddningstjänsten i Hässleholm, Trelleborg, Landskrona och Kristianstad, som hjälpt oss nå ut och sprida enkäten. Vi vill också rikta ett extra varmt tack till vår handledare Roger Persson som med outtröttligt tålamod uppmuntrat och stöttat oss i arbetet med denna uppsats.

Sammanfattning

Studiens huvudsakliga syfte var att undersöka hur väl psychological safety i arbetslaget hos brandmän och styrkeledare statistiskt kan predicera upplevda krav, kontroll, stöd och stress på arbetet samt symptom på utmattningssyndrom. Studien ämnade även undersöka förekomst av psychological safety, stress, symptom på utmattning och iso-spänt arbete i urvalspopulationen samt huruvida demografiska frågor predicerar förekomsten av psychological safety. Undersökningen är en tvärsnittsstudie vilket innebär att orsakssamband inte kan fastställas. Enkäten bestod av nio demografiska frågor samt skattningsskalorna: Single Item Stress Questionnaire (SISQ), Job Content Questionnaire (JCQ), Karolinska Exhaustion Disorder Scale (KEDS) och en svensk version av Team Psychological Safety Survey. Enkäten distribuerades elektroniskt till cirka 450 stycken räddningstjänstpersonal på heltidsbrandstationer i Skåne. Studien bestod av 249 deltagare, varav 237 inkluderades. Resultatet visade att graden av psychological safety predicerade en liten del av upplevda krav (2.8%) och stressnivå (5.1%), en medelstor del av upplevd kontroll (10.6%), symptom på utmattning (9.2%) samt upplevt stöd (20.4%) i urvalspopulationen. Resultatet visade också en övervägande hög grad av psychological safety och en övervägande låg grad av upplevd stress i stickprovet. Majoriteten av urvalet upplevde sig inte vara i riskzonen för utmattningssyndrom eller iso-spänt arbete. Antalet arbetstimmar predicerade en liten del av graden av psychological safety (2.1%).

Keywords: psychological safety, räddningstjänstpersonal, stress, utmattningssymptom, krav-kontroll-stödmodellen, iso-spänt arbete.

Abstract

The study aimed to examine how well psychological safety in teams of firefighters could predict perceived demands, control, support and stress at work as well as symptoms of exhaustion. The study further examined the prevalence of psychological safety, stress, symptom of exhaustion and iso-strained work and whether demographical data predicts prevalence of psychological safety. The design was cross-sectional meaning that a causal link cannot be determined. The survey consisted of nine demographical items and Single Item Stress Questionnaire (SISQ), Job Content Questionnaire (JCQ), Karolinska Exhaustion Disorder Scale (KEDS) and a Swedish version of Team Psychological Safety Survey. The survey was distributed electronically to approximately 450 employees at full-time fire stations in the south of Sweden. The study included 249 participants, whereof 237 were included. The results showed that the level of psychological safety predicted a small part of perceived demands (2.8%), stress level (5.1%) and a medium-sized part of perceived control (10.6%), support (20.4%) and symptoms of exhaustion (9.2%). The result showed a predominantly high level of psychological safety and low level of perceived stress. The majority of the population did not meet the criteria for the Swedish diagnose of exhaustion nor iso-strained work. The number of work-hours scheduled predicted a small part of the incidence of psychological safety (2.1%).

Keywords: psychological safety, firefighters, level of stress, symptoms of exhaustion, job-demand-control model, iso-strain.

Innehållsförteckning

Introduktion	6
Psychological safety	7
Psykisk belastning i arbetslivet och tecken på psykisk ohälsa.....	9
Denna studie	13
Syfte	14
Frågeställningar	14
Metod	14
Undersökningsdesign	14
Deltagare	15
Instrument.....	16
Databearbetning och statistisk analys	17
Etiska överväganden	18
Resultat	19
Förekomster i urvalet	19
Demografi och psychological safety	19
Psychological safety predicerar psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa..	21
Diskussion	21
Förekomst av psychological safety	22
Förekomst av stress, utmattningssyndrom och iso-spänt arbete	22
Psychological safety och arbetstimmar	23
Psychological safety och krav, kontroll och stöd	23
Psychological safety, stress och symptom på utmattning	24
Styrkor och begränsningar	25
Praktiska implikationer	29
Framtida forskning	30
Slutsats	30
Referenser	32
Appendix A - Utformning av enkät	39
Appendix B - Enkät	42

Introduktion

Arbetsmiljön och dess inverkan på individens hälsa har sedan länge engagerat arbetsmiljöforskare. I takt med att allt fler sjukskrivs till följd av psykisk ohälsa, framförallt stressrelaterad ohälsa, har diskussionen kring arbetsmiljö och psykisk belastning nått det offentliga rummet och blivit en politisk fråga. Enligt arbetsmiljölagen ansvarar arbetsgivaren för att främja en god arbetsmiljö och förebygga risk för ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden i arbetsmiljön (AFS 2015:4). Psykosociala aspekter av arbetsmiljön har visat sig ha inverkan på individens hälsa, bland annat genom kommunikationsmönster, relationer på arbetet och upplevelsen av trygghet (Michie & Williams, 2003; Nieuwenhuijsen, Bruinvels & Frings-Dresen, 2010; Stansfeld & Candy, 2006).

Ett fenomen som faller inom ramen för psykosocial arbetsmiljö är fenomenet psychological safety som handlar om individens upplevelse av vilka förväntade konsekvenser mellanmänskliga risker leder till (Edmondson, 1999). Att känna sig trygg i relation till sina kollegor, kunna be om hjälp samt att erkänna och hantera misstag inom ett arbetslag har visat sig vara positivt både i relation till trivsel och produktivitet (Edmondson & Lei, 2014). Kanske finns det också ett samband mellan hög psychological safety och minskad psykisk belastning i arbetslivet? I så fall skulle en hög psychological safety på arbetsplatsen kunna innebära en skillnad i upplevelse av belastning hos de anställda eller till och med användas som resurs för att hantera krav och utmaningar i arbetet. Kanske finns det då också ett samband mellan hög psychological safety och färre symptom på psykisk ohälsa? Mer kunskap om psychological safety skulle inte bara kunna ge implikationer för arbetsgivare och bidra till att minska antalet sjukskrivna utan även kunna tänkas bidra till att minska individens lidande och samhälleliga förluster.

Den här uppsatsen handlar om psychological safety i arbetslaget hos räddningstjänstpersonal och huruvida fenomenet kan predicera psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa. I studien operationaliseras psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa av upplevd stressnivå, upplevelsen av krav, kontroll och stöd på arbetsplatsen samt symptom på utmattningssyndrom. Den yrkesgrupp som studeras är räddningstjänstpersonal, då detta är en grupp där det huvudsakliga arbetet sker gemensamt och där samarbetets kvalitet kan innebära en skillnad för liv och död. Gruppen utsätts också för stor ansträngning till följd av arbetets tuffa karaktär. Tidigare forskning har inte belyst psychological safety i förhållande till psykisk belastning på arbetet, tecken på psykisk ohälsa eller räddningstjänstpersonal vilket gör att det finns en kunskapsvinst i att genomföra studien.

Psychological safety

Psychological safety diskuterades ursprungligen av Schein & Bennis (1965) som hävdade att fenomenet är essentiellt för att individen ska kunna hantera grupprocesser. Att hantera grupprocesser är enligt författarna av stor vikt för att nå organisatoriska förändringar i alla typer av verksamheter. Begreppet psychological safety aktualiserades återigen under 90-talet och har sedan dess undersökts i varierande sammanhang (Edmondson & Lei, 2014). Enligt den drivande forskaren på området, Amy Edmondson, beskrivs psychological safety som en delad upplevelse i arbetslaget av att det är tryggt att ta interpersonella risker (Edmondson, 1999). Interpersonella risker innebär exempelvis att ställa frågor, erkänna misstag, be om hjälp och ifrågasätta rådande normer och strukturer (Edmondson, 2004). Begreppet har sedan utvecklats av Edmondson och Lei (2014) och refererar till individens upplevelse av vilka förväntade konsekvenser interpersonella risker får i en specifik kontext.

Psychological safety karaktäriserar och beskriver en grupprocess (Edmondson, 1999). Edmondson (2004) menar att begreppet inte kan härledas till individuella skillnader såsom temperament eller personlighet, utan refererar till en egenskap hos kollektivet, mer specifikt arbetslaget. Vidare poängteras det att medlemmar i gruppen vanligtvis har liknande upplevelse av nivån av psychological safety, trots att det mäts på individnivå, till följd av att de delar kontext och erfarenheter (Edmondson, 1999). Inom psychological safety och dess teori är *learning behaviors* en viktig del för att facilitera lärande i arbetslaget och i förlängningen också inom den organisation som arbetslaget verkar i. Enligt Edmondson (1999) definieras learning behaviors som en process där handlingar påtalas och kan resultera i förändring, förbättrad förståelse samt ökad prestation. Detta bidrar till att underlätta och öka utbytet av idéer, information och kunskap inom ett arbetslag.

Psychological safety är besläktat med närliggande begrepp som rör social interaktion på arbetet. Ett av dessa begrepp är tillit (eng. trust) som diskuteras av Edmondson (2004). Här menas att tillit, till skillnad från psychological safety, fokuserar på individens upplevelse av *andras* trovärdighet, det vill säga huruvida individen förväntar sig att andras handlingar ska ta hänsyn till egna intressen. Psychological safety fokuserar på individens förväntningar, det vill säga hur *jag* tror att andra behandlar mig om jag tagit en interpersonell risk. Vidare menar Edmondson (2004) att det även finns en skillnad mellan begreppen vad gäller dess tidsaspekt. Tillit innefattar enligt författaren ingen specifik handling utan refererar till en generell upplevelse medan psychological safety utgör ett mer kortsiktigt perspektiv då det refererar till den förväntade konsekvensen av en specifik handling. Edmondson (2004) avslutar sin

differentiering mellan psychological safety och tillit genom att argumentera för att psychological safety förekommer på gruppnivå medan tillit oftast handlar om ett dyadiskt förhållande. Ett dyadiskt förhållande kan här vara ett samspel mellan individ och organisation och behöver således inte vara mellan personer.

Ett annat sätt att differentiera psychological safety gentemot tillit finns att hämta i vad som kan hända med en grupp då en hög grad av fenomenet förekommer. Ferda (2003) argumenterar för att det finns en optimal nivå av tillit och att för hög tillit leder till beslutsfel (groupthink) och ökar således risken för negativ prestation. Även Claus (2004) menar att en hög grad av tillit kan leda till sämre prestation om det förekommer tillsammans med en hög grad av autonomi. Det finns således en negativ aspekt av tillit och utifrån dessa studier en optimal nivå. Frågan är om det samma gäller för psychological safety? De karakteristika som presenteras av Edmondson (1999; 2004) samt Edmondson och Lei (2014) framhåller enbart positiva konsekvenser av en hög grad av psychological safety, då kärnan i begreppet innebär att fenomenet motverkar exempelvis groupthink. Således innebär en hög tillit inte per automatik hög psychological safety då det tycks finnas en viktig kvalitetsskillnad mellan begreppen. Utifrån detta antas det, i denna studie, att fenomenen ofta förekommer parallellt då det sannolikt finns ett överlapp dem emellan. Det samma gäller troligtvis även för andra psykosociala begrepp som berör mellanmänniskt samspel på arbetsplatsen.

Empiriska studier av psychological safety. Flera studier visar på positiva effekter av psychological safety. Schein (1993) understryker att psychological safety tillåter individen att fokusera på gruppen och dess uppgift istället för att skydda sig själv, exempelvis från att förlora ansiktet. Detta styrks även av Kahn (1990) som menar att individen tillåts att uttrycka sig utan rädsla för negativa konsekvenser och deras påverkan på status och karriär. Gruppmedlemmar som upplever risk för hot eller skam tenderar att agera på sätt som hindrar lärande och utveckling inom arbetslaget (Argyris, 1982). Till följd av att individen upplever att de utsätter sig för interpersonella risker är det vanligt att de inom organisationer undviker att dela med sig av sin unika kunskap (Stasser & Titus, 1987). Även andra studier bekräftar att gruppmedlemmar hellre undanhåller information som riskerar att vara felaktig än att utsätta sig för en potentiellt skamfylld situation (Edmondson, 1999; Siemsen, Roth, Balasubramanian & Anand, 2009). Att undanhålla information kan i förlängningen leda till stora konsekvenser för organisationen. Exempel på detta är olämpliga beslut, misstag i produktion, brist i beaktande av etiska överväganden, med mera. Psychological safety underlättar möjligheten att

visa sig sårbar samt ökar chansen att våga be om hjälp och minskar således risken för att misstag får allvarliga konsekvenser eller upptäcks för sent (Edmondson & Lei, 2014).

Dagens samhälle ställer krav på organisationer att följa snabba förändringsprocesser för att möta marknadens behov. Detta förutsätter en stor flexibilitet och kommunikationsförmåga hos organisationens anställda (Siemsen et al., 2009). Enligt Schein och Bennis (1965) underlättar psychological safety en organisatorisk förändring, då det medför en större kapacitet hos de anställda att anpassa sina beteenden i linje med utmaningen som presenteras. Psychological safety kan också bidra till en ökad kommunikationsfrekvens mellan anställda, något som modereras av den anställdes självförtroende i relation till arbetsuppgifter (Siemsen et al., 2009). Psychological safety utgör även effekter för individen på arbetet då det finns ett samband till faktorer såsom ökat arbetsengagemang, kreativitet och vitalitet (Kark & Cameli, 2009).

Sammanfattningsvis tyder ovanstående studier på att det torde finnas flera fördelar för en organisation att arbeta mot en hög grad av psychological safety och därmed skapa en ökad förståelse för hur människor uppfattar det interpersonella klimatet i arbetslaget. Ju tryggare individen känner sig i gruppen, desto bättre kan individen trivas på arbetet och desto mer effektivt blir det arbetslag individen arbetar i. Detta utgör en viktig del i att främja lärande och utveckling inom organisationen och kan i sin tur bidra till en ekonomisk vinning genom exempelvis ökad produktivitet. Det tycks således finnas potential för vinst, ur både individ och organisationsperspektiv, att främja psychological safety på arbetsplatsen.

Psykisk belastning i arbetslivet och tecken på psykisk ohälsa

Krav-kontroll-stödmodellen. Ett sätt att operationalisera och mäta psykisk belastning på arbetsplatsen är med hjälp av krav-kontroll-stödmodellen. Krav-kontroll-stödmodellen är en väl beforskad modell med tydligt förankrad teori som har varit ledande inom arbetsmiljöforskning under flera decennier (Stressforskningsinstitutet, u.å; Van Der Doef & Maes, 1999). Modellen utvecklades inledningsvis av Karasek (1979) och innefattade då dimensionerna krav och kontroll. Den utvecklades sedan vidare av Johnson & Hall (1988) som adderade dimensionen stöd. Teorin bygger på konceptet att individens kontroll och stöd påverkar effekterna av de krav som finns i arbetet (Karasek & Theorell, 1990). Hög kontroll och högt stöd gör att höga krav är mer hanterbara.

Enligt Karasek och Theorell (1990) syftar dimensionen *krav* till psykologiska krav och kan förklaras som de anställdas arbetsbörda. Arbetsbördan mäts genom att undersöka hur fort, hur mycket och hur hårt de anställda behöver arbeta. Dimensionen *kontroll* beskrivs av

författarna som det beslutsutrymme (eng. decision latitude) som de anställda har och innefattar komponenterna *decision authority* och *skill discretion*. Decision authority refererar här till påverkansmöjlighet och uppgiftskontroll i arbetet, alltså möjligheten att påverka vad som ska göras och hur detta ska göras. Skill discretion refererar i Karasek och Theorells (1990) teori till kunskapskontroll, det vill säga de anställdas kunskap och möjlighet till kompetensutveckling i arbetet. Slutligen förklaras dimensionen *stöd* i teorin som relationer mellan anställda samt relationen mellan anställda och chef. Inom dimensionen behandlas två komponenter: instrumentellt och emotionellt stöd. Det instrumentella stödet refererar till huruvida kollegor hjälps åt och avlastar varandra i arbetet och det emotionella stödet refererar till känslomässigt stöd (Karasek och Theorell, 1990). Utöver dessa komponenter kan dimensionen också delas upp utifrån stöd från arbetsledaren och stöd från arbetskamrater.

En viktig aspekt av krav-kontroll-stödmodellen är *iso-spänt arbete* (eng. iso-strain); kombinationen av höga krav, låg kontroll och lågt stöd har en negativ inverkan på individens psykiska hälsa om det förekommer under en längre tid (Karasek & Theorell, 1990; Michie & Williams, 2003; Nieuwenhuijsen et al., 2010; Stansfeld & Candy, 2006; Stressforskningsinstitutet, u.å; Van Der Doef & Maes, 1999; Widmark, 2005). Iso-spänt arbete har visat sig samvariera med en rad psykiska och fysiska sjukdomar, bland annat depression, hjärt- och kärlsjukdomar samt stroke (Huang et al., 2015; Kivimäki et al., 2013; Madsen et al., 2017).

Kritik har riktats gentemot modellen för hur de olika dimensionerna mäts i praktiken. Kritiken sammanfattas bland annat av de Jonge och Kompier (1997) där en av de främsta nackdelarna uppges vara att modellen fokuserar på arbetets karaktär men mäter dimensionerna med hjälp av självskattningsformulär. Författarna av studien menar att detta innebär att den faktiska objektiva arbetssituationen inte mäts, istället mäts den anställdes upplevelse av arbetssituationen. Relationen mellan subjektivt och objektivt iso-spänt arbete har enligt de Jonge och Kompier (1997) undersökts och viss korrelation föreligger. Författarna menar att risken för att arbetssituationen klassas som iso-spänd är högre vid subjektiv självskattning än då objektiv data mäts. Utifrån ovanstående kritik kommer denna studie förhålla sig till dimensionerna som subjektiva upplevelser.

Stress i arbetslivet. Ytterligare ett sätt att förstå psykisk belastning på arbetsplatsen och tecken på psykisk ohälsa är att fördjupa sig i begreppet stress. Stress är en term som används både vardagligt och i medicinskt fackspråk och som då kan betyda olika saker. Att känna sig stressad i en vardaglig bemärkelse är inte nödvändigtvis det samma som att vara

fysiologiskt stressad, vilket är den stress som menas när begreppet lyfts i medicinska eller diagnostiska sammanhang. Den fysiologiska stressen beskrivs av Stratakis och Chrousos (1995) som det tillstånd som följer av att individens equilibrium, homeostas, rubbas av interna och/eller externa stimuli. Författarna poängterar att stresssystemet har en livsnödvändig evolutionär funktion som förbereder individen på reaktion. Således är stress inte skadligt per definition, utan kan fungera triggande och prestationshöjande i rätt mängd beroende på individens förutsättningar och möjlighet till återhämtning (Stratakis & Chrousos, 1995). I arbetslivet kan man därmed tänka att ett visst mått av stress tycks vara eftersträvansvärt.

Konsekvenserna av långvarig aktivering eller dysfunktionell reglering av stresssystemet har utforskats i flera studier. Långvarig stress kan bidra till allvarliga konsekvenser för hälsan bland annat psykiatriska, endokrina, metaboliska och autoimmuna sjukdomar (Salvagioni et al., 2017; Stratakis & Chrousos, 1995). Några av de psykiatriska tillstånd som samvarierar med långvarig stress är ångest och depressiva tillstånd (Kessler, 1997; Salvagioni et al., 2017). Stress har också flera negativa implikationer på individens mående och förmåga exempelvis på job satisfaction, quality of life och self-efficacy (Federici & Skaalvik, 2012; Lili et al., 2017; Ribeiro et al., 2017; Schönfeld, Preusser & Margraf, 2017; Zaki, 2016). Ur detta perspektiv är det intressant att notera att av de psykiatriska diagnoserna som föranledde sjukskrivning i Sverige var “anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress” (F43) vanligast och den som ökat mest under perioden 2010 till 2015 enligt Försäkringskassan (2016). Diagnosklustret F43 innefattar anpassningsstörningar som följer av förändrade livsomständigheter eller en belastande livssituation, bland annat akut stressreaktion (F43.0), posttraumatiskt stressyndrom (F43.1), anpassningsstörning (F43.2) och utmattningssyndrom (F43.8A) (Socialstyrelsen, 2017). Diagnoserna utmattningssyndrom och posttraumatiskt stresssymptom påverkar arbetsförmåga och således sjukskrivning, i högre grad än övriga diagnoser (Försäkringskassan, 2016).

Ursin och Eriksen (2010) framför ytterligare ett perspektiv på stress när de genom *kognitiv aktiveringsteori* (CATS) betonar att det är den *förväntade* möjligheten att åtgärda den rubbade eller hotade homeostasen som påverkar stressresponsens förekomst och styrka, inte den *faktiska* möjligheten. Vidare menar Ursin och Eriksen (2010) att detta innebär att olika personer kan reagera med olika aktivitetsgrad inför en situation beroende på vilka förväntningar och erfarenheter just den personen besitter. Utfallsförväntan kan delas in i kategorierna positiv, osäker och negativ. Författarna menar att en positiv utfallsförväntan leder till coping, negativ utfallsförväntan leder till hopplöshet och att osäker utfallsförväntan

leder till hjälplöshet. Förväntningarna styr den fysiologiska responsen. Ovanstående information tyder på att upplevelsen av stress kan vara en reaktion på en psykisk belastning på arbetsplatsen. Att undersöka upplevelsen av stress används här som en indikator på psykisk belastning och kan ge information om huruvida individen har en ökad risk för psykisk ohälsa.

Utmattningssyndrom. Ett exempel på när psykisk belastning övergår till tecken på psykisk ohälsa är då utmattningssymptom förekommer. Som nämnt ovan inkluderas utmattningssyndrom i kategorin “anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress” vilket innebär att diagnosen kan vara en konsekvens av en långvarig fysiologisk stressrespons (Försäkringskassan, 2016). Diagnosen utmattningssyndrom (F43.8A) innebär en påtaglig brist på psykisk energi som utvecklats till följd av en eller flera identifierbara stressfaktorer (Socialstyrelsen, 2003). Utmattningssyndrom kan förekomma enskilt eller i kombination med andra psykiatriska syndrom, vanligen depressions- eller ångestsyndrom. Se tabell 1 för fullständiga diagnoskriterier.

Tabell 1. Kriterier för utmattningssyndrom (Socialstyrelsen, 2003).

Samtliga kriterier som betecknats med stor bokstav måste vara uppfyllda för att diagnosen ska kunna ställas.

A. Fysiska och psykiska symptom på utmattning under minst två veckor. Symptomen har utvecklats till följd av en eller flera identifierbara stressfaktorer vilka har förelegat under minst sex månader.

B. Påtaglig brist på psykisk energi dominerar bilden, vilket visar sig i minskad företagsamhet, minskad uthållighet eller förlängd återhämtningstid i samband med psykisk belastning.

C. Minst fyra av följande symptom har förelegat i stort sett varje dag under samma tvåveckorsperiod:

1. Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
2. Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
3. Känsломässig labilitet eller irritabilitet
4. Sömnstörning
5. Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
6. Fysiska symptom såsom värk, bröstsmärtor, hjärklappning, magtarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet.

D. Symptomen orsakar ett kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.

E. Beror ej på direkta fysiologiska effekter av någon substans (t.ex. missbruksdrog, medicinering) eller någon somatisk sjukdom/skada (t.ex. hypothyroidism, diabetes, infektionssjukdom).

F. Om kriterierna för egentlig depression, dystymi eller generaliserat ångestsyndrom samtidigt är uppfyllda anges utmattning

Diagnosen kopplas enligt Socialstyrelsen (2003) ofta till arbetsrelaterade stressorer även om stressorernas etiologiska grund inte nödvändigtvis behöver uppstå som en följd av arbetet för att diagnosen ska kunna ställas. Utmattningsyndrom är en unik diagnos för Sverige och infördes av Socialstyrelsen (2003) till följd av att arbetsrelaterad stress blivit ett växande samhällsproblem. I en svensk tvärsnittsstudie av Persson, Österberg, Viborg, Jönsson och Tenenbaum (2016) var prevalensen i det undersökta stickprovet 13.8% ($N=1355$) när tecken på utmattningsyndrom undersöktes med Karolinska Exhaustion Disorder Scale. Studien genomfördes på en varierad grupp dragen ur den allmänna befolkningen. En tidigare term som använts för utmattningsyndrom är utbrändhet (eng. burnout). Socialstyrelsen (2003) menar att anledningen till att utmattningsyndrom numera används är en följd av den metodologiska kritik som framkommit mot utbrändhetsbegreppet, där ett allt för stort överlapp har funnits gentemot andra psykiska sjukdomar, exempelvis depression. Mycket forskning har bedrivits kring burnout där de negativa hälsokonsekvenserna tangerar långvarig stress (Salvagioni, 2017).

Denna studie

Som tidigare nämnts refererar psychological safety till individens upplevelse av vilka förväntade konsekvenser interpersonella risker får i en *specifik kontext* (Edmondson & Lei, 2014). Den kontext som undersöks i den aktuella studien är arbetsplatsen. Enligt Edmondson (2004) sker mycket av dagens arbete i grupp och involverar att dela information och samverka för att nå gemensamma mål. Då psychological safety inverkar på individens mående och gruppens förmåga att nå dessa mål kan det ses som en viktig aspekt av samarbete. Definitionen av ett arbetslag är att gruppen tillhör en större organisation, har ett tydligt definierat medlemskap och ansvarar gemensamt för ett visst arbete (Edmondson, 1999).

En grupp vars arbete huvudsakligen sker i arbetslag och där gruppen behöver förlita sig på förmågan till samarbete är räddningstjänstpersonal. Målpopulationen, mer specifikt brandmän och styrkeledare på heltidsbrandsstationer i Skåne, utgör studiens urval. Styrkeledare är ett inre befäl i arbetsgruppen, det vill säga en person som har personal- och resultatansvar för sina medarbetare. Räddningstjänstpersonal har vid utförandet av denna studie inte tidigare beforskats i relation till psychological safety. Att undersöka just denna grupp utgör därmed en vetenskaplig och praktisk vinst. Gruppen är vidare intressant i relation till studiens syfte då gruppmedlemmarna i stor utsträckning är utsatta för ansträngning i form av hög stress, höga krav och låg kontroll till följd av arbetets varierande och riskfyllda

karaktär (Wong, Lin, Liu & Wan, 2014). Yrket innebär även skiftarbete och således störd sömn samt eventuell sömnbrist (Murphy, Bond, Beaton, Murphy & Johnson, 2002; Wong et al., 2014). Ovanstående studier visar att jobbstressorer i yrket kan påverka den anställda både fysiskt och psykiskt. Till följd av denna utsatthet kan det tänkas att gruppen löper stor risk att drabbas av stressrelaterade symptom. Samtidigt kan gruppen ses som resursstarka då de genomgått en tydlig selektionsprocess i yrket. Undersökningen är relevant då gruppledarnas psychological safety och psykiska hälsa inverkar på arbetet. Att vidare undersöka dessa faktorer kan bidra till värdefull information för samhället och individen.

Syfte

Avsikten med denna studie är att undersöka förekomsten av psychological safety, upplevd stress, symptom på utmattning och iso-spänt arbete hos brandmän och styrkeledare på heltidsbrandstationer i Skåne. Studien avser vidare att undersöka huruvida psychological safety i arbetslaget hos brandmän och styrkeledare statistiskt predicerar upplevd stress, krav, kontroll och stöd på arbetet samt symptom på utmattningssyndrom.

Frågeställningar

- 1) Hur ser förekomsten av psychological safety, upplevd stress, symptom på utmattning och iso-spänt arbete ut hos räddningstjänstpersonal?
 - a) Kan demografiska faktorer statistiskt predicera graden av psychological safety? (Kön, utbildningsgrad, yrkestitel, år i tjänsten, år på nuvarande station och antal arbetstimmar per vecka).
- 2) I vilken grad kan psychological safety statistiskt predicera upplevda krav, kontroll och stöd hos räddningstjänstpersonal?
- 3) I vilken grad kan psychological safety statistiskt predicera upplevd stress och symptom på utmattning hos räddningstjänstpersonal?

Metod

Undersökningsdesign

Den aktuella undersökningen är en tvärsnittsstudie. Studiens design innebär att kausala samband inte kan fastställas. All data samlades in via elektroniska frågeformulär under perioden 2018-02-13 till 2018-03-09 med hjälp av enkätverktyget Sunet Survey. Under tillgänglighetsperioden skickades en påminnelse via mail i slutet på februari 2018.

Deltagare

Studiens deltagare bestod av brandmän och styrkeledare på samtliga 15 heltidsbrandstationer i Skåne. Arbetsgivare för heltidsbrandstationer i Skåne kontaktades kring huruvida de var intresserade av att delta i studien. Därefter informerades arbetsgivarna via mail om studiens syfte och mål i en informationstext. De uppmanades sedan att sprida enkäten via en direktlänk till arbetstagare som uppfyllde kriterierna inom deras respektive organisation. Av 446 potentiella respondenter besvarade totalt 249 personer enkäten vilket motsvarar en svarsfrekvens på 55.8%. Totalt 12 personer exkluderades då de vid kontroll av enkätsvar inte uppfyllde inklusionskriterierna eftersom de inte arbetade på en heltidsbrandstation alternativt inte hade yrkestiteln brandman eller styrkeledare. Det slutliga deltagarantalet blev således 237 respondenter. För dimensionen stöd är dock det totala antalet respondenter 229 på grund av internt bortfall av data. Deltagarna hade en medelålder på 41.70 år ($SD=10.25$ år, $min=23$ år, $max=67$ år) och hade i snitt arbetat 16.34 år i tjänsten ($SD=10.82$ år, $min=1$ år, $max=43$ år) och 9.89 år på nuvarande station ($SD=8.68$ år, $min=0$ år, $max=37$ år). Medelvärde för antalet arbetstimmar per vecka var 41.63 ($SD=3.50$ timmar, $min=20$ timmar, $max=50$ timmar). För övrig deskriptiv data se tabell 2.

Tabell 2. Deskriptiv data för kön, yrkestitel och utbildning.

		Antal ($N=237$)	Procent (%)
Kön	Kvinnor	17	7.2
	Män	218	92.0
	Annat	2	0.8
Yrkestitel	Brandmän	182	76.8
	Styrkeledare	55	23.2
Utbildning	Grundskola (1–9 år)	11	4.6
	Gymnasieskola (10–12 år)	118	49.8
	Universitet/högskoleutbildning (13–16 år)	104	43.9
	Högre akademisk utbildning (mer än 16 år)	4	1.7

Instrument

Under utformande av enkäten har metoder framtagna av Statistiska centralbyrån beaktats (SCB, 2016). En pilotundersökning genomfördes där enkäten besvarades av ett arbetslag som uppfyllde inklusionskriterierna för studien. För tillgång till hela enkäten och för mer utförlig beskrivning av tillvägagångssätt, översättning och revideringar se appendix.

Demografi. De demografiska frågorna inkluderades i enkäten för att ge deskriptiv information samt för att undersöka eventuella skillnader inom urvalet. Vid utformandet av demografiska frågor användes självskattningsformuläret QPS-Nordic som utgångspunkt (Lindström et al., 1997). Därefter modifierades frågorna utifrån det aktuella stickprovet och studiens syfte.

Psychological safety. För att undersöka psychological safety användes Edmondsons Team Psychological Safety Survey (1999). För att fokusera på individens upplevelse har frågorna formulerats utifrån Detert och Edmondsons (2011) studie. Formuleringarna fokuserar på individens upplevelse av psychological safety snarare än gruppens, med hjälp av omskrivningen "din enhet" (eng: your unit). För att översätta frågeformuläret följdes WHO:s (u.å.) riktlinjer för översättning och anpassning av instrument. Skattningen innefattar sju frågor som skattas på en sjugradig skala från *överensstämmer inte alls* (1) till *överensstämmer helt* (7). Ett högt värde indikerar hög psychological safety. I tidigare forskning har instrumentet använts i en rad olika sammanhang och uppvisat ett tillfredsställande Cronbachs alpha (Edmondson, 1999, 2003, 2004; Choo et al., 2007; Detert & Burris, 2007; Kark & Carmeli, 2009; Detert & Edmondson, 2011). I denna studie uppmättes Cronbachs alpha till $\alpha=.70$.

Single item stress question (SISQ). En fråga i QPS-Nordic, även kallad SISQ, användes för att undersöka upplevd stress i urvalsgruppen (Elo, Leppänen & Jahkola, 2003; Lindström et al., 1997). Stress definieras i SISQ som ett tillstånd då man "känner sig spänd, rastlös, nervös eller orolig eller inte kan sova på natten eftersom man tänker på problem hela tiden". Definitionen möjliggör en indikation för fysiologisk stresspåverkan. Frågan besvaras på en femgradig skala från *inte alls* (1) till *väldigt mycket* (5).

Job-demand Control Questionnaire (JCQ). För att mäta upplevda krav, kontroll och stöd har en svensk version av skattningsskalan JCQ använts (Karasek, Brisson, Kawakami, Houtman & Bongers, 1998; Persson, Österberg, Viborg, Jönsson & Tenenbaum, 2017). Instrumentet innefattar sammanlagt 26 frågor: nio frågor gällande upplevda krav på arbetet, nio frågor gällande upplevd kontroll på arbetet och åtta frågor gällande upplevt stöd från

ledare och medarbetare på arbetet. De 18 frågorna som behandlar krav och kontroll besvaras på en fyragradig skala där 1 motsvarar *överensstämmer inte alls* och 4 motsvarar *överensstämmer helt*. De resterande åtta frågorna om stöd besvaras på en femgradig skala där 1 motsvarar *överensstämmer inte alls*, 4 motsvarar *överensstämmer helt* och 0 motsvarar att respondenten saknat arbetskollegor och eller chef. De som skattat 0 utgör ett bortfall i resultatet för stöd. I den aktuella studien var Cronbachs $\alpha=.62$ för skalan krav, $\alpha=.75$ för skalan kontroll och $\alpha=.87$ för skalan stöd.

Karolinska Exhaustion Disorder Scale (KEDS). För att undersöka förekomsten av symptom för utmattningssyndrom har Karolinska Exhaustion Disorder Scale använts (Besér et al., 2014; Wahlberg, 2012). Skalan har utformats utifrån Socialstyrelsens (2003) kriterier för utmattningssyndrom och undersöker nio eventuella problemområden under de senaste två veckorna. Problemområdena är *koncentrationsförmåga, minne, kroppslig uttrötbarhet, uthållighet, återhämtning, sömn, överkänslighet för sinnesintryck, upplevelsen av krav samt irritation och ilska*. Frågorna besvaras på en sjugradig skala, från 0 till 6, där ett högre värde innebär allvarligare symptom. Skalstegen 0, 2, 4 och 6 efterföljs av korta deskriptiva instruktioner som fungerar som riktlinjer. Cut-off värdet för risk för utmattningssyndrom är en sammanvägd poäng på 18. I den aktuella studien har de verbala beskrivningarna av frågorna marginellt justerats för att göra påståendena mer lättförståeliga. Cronbachs α uppmättes till $\alpha=.86$.

Databearbetning och statistisk analys

De statistiska analyserna genomfördes i programmet IBM SPSS version 24. Signifikansnivån bestämdes till $p=.05$, tvåsidig prövning.

Inför analyserna har förutsättningar för samtliga delskalor undersökts genom att granska histogram, scatterplots, skewness och kurtosis. Vid tolkning av skewness och kurtosis användes George & Mallerys (2010) rekommendationer om att värdena inte ska överstiga +2 eller understiga -2. Inför envägs oberoende ANOVA granskades variansen och huruvida den kunde antas vara lika i bakomliggande populationer. Samtliga variabler med undantag för den demografiska parametern arbetstimmar uppfyllde förutsättningarna för vidare analyser. Parametern var inte normalfördelad i stickprovet, vilket kan bero på att ett av studiens inklusionskriterier var att respondenterna arbetar heltid. Parametern inkluderades trots detta för att undersöka frågeställning 1. Detta beaktas vid tolkning av resultatet. Inför regressionsanalyser kontrollerades även att de beroende variablerna korrelerade signifikant med den oberoende variabeln.

För att redovisa fördelningen i stickprovet för psychological safety, symptom på utmattningssyndrom och iso-spänt arbete har cut-off värden bestämts för skalorna. För symptom på utmattningssyndrom följdes KEDS-manual där ett totalvärde mellan 0 och 18 innebär att det inte finns en risk för utmattningssyndrom och ett totalvärde över 18 innebär en risk för utmattningssyndrom (Besér et al., 2014). För psychological safety och iso-spänt arbete, det vill säga krav, kontroll och stöd har ett medelvärde räknats ut. I brist på existerande cut-off värden har värden bestämts av författarna till denna studie utifrån ett konservativt förhållningssätt för att minska risken att de bestämda tendenserna blir felaktiga. Detta förhållningssätt innebär att studien förhåller sig till teoretiska medelvärden vid uppdelningen. Förhållningssättet möjliggör replikering av uppdelningen även för andra stickprov inom och utanför urvalgruppen. För psychological safety har respondenter med ett medelvärde mellan 0 och 4.999 grupperats till låg psychological safety och respondenter med ett medelvärde mellan 5 och 7 grupperats till hög psychological safety.

Gällande iso-spänt arbete har deltagarna delats in i två positioner: iso-spänd position och övriga positioner. För att kategoriseras som iso-spänd position krävdes att deltagaren skattat en upplevelse av höga krav, låg kontroll och lågt stöd enligt krav-kontroll-stödmodellen (Karasek & Theorell, 1990). För att identifiera personer med höga krav respektive låg kontroll och stöd dikotomiserades skalorna enligt följande. Ett medelvärde mellan 0 och 2.499 har grupperats som låg inom respektive skala och ett medelvärde mellan 2.5 och 4 har grupperats som hög inom respektive skala.

De genomförda analyserna inkluderade bivariata regressionsanalyser samt en envägs oberoende ANOVA. Vid bivariat regression användes R^2 som effektmått och regressionskoefficienten presenteras som både ostandardiserad och standardiserad betakoefficient (β). Enligt Cohens konventioner delas effekten in i liten andel förklarad varians ($R^2=.01$), måttlig andel förklarad varians ($R^2=.09$) och stor andel förklarad varians ($R^2=.25$) (Cohen, 1988).

Etiska överväganden

Studiens design har godkänts av kursansvarig för kurs 14 på psykologprogrammet vid Lunds universitet. Inför medverkan i studien har respondenterna informerats kring studien och dess syfte. Deltagarna har även informerats om att medverkan i enkätstudien är frivillig, anonym och kan avslutas utan att skäl uppges. Informerat samtycke samlades in i samband med genomförandet av enkäten. Ett godkännande var obligatoriskt för att kunna fortsätta till

frågeformuläret. Vid utformningen av enkäten, framförallt i arbetet med demografifrågor och i presentation av urvalet, har etiska överväganden beaktats för att bibehålla anonymisering. Resultaten redovisas på gruppnivå för att undvika identifiering av enskilda individer.

Resultat

Förekomster i urvalet

För att undersöka första delen av frågeställning 1, hur förekomsten av psychological safety, upplevd stress, symptom på utmattning och iso-spänt arbete ser ut hos räddningstjänstpersonal togs deskriptiv data fram för stickprovet. Samtliga resultat kan ses i tabell 3 och 4.

Tabell 3. Deskriptiv data för psychological safety, upplevd stress, utmattningssymptom och iso-spänt arbete i urvalet. Samtliga värden rapporteras i skalpoäng.

		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Minimumvärde</i>	<i>Maximumvärde</i>
Psychological safety		237	39.72	.44	7	49
Upplevd stress		237	2.21	.07	1	5
Utmattningssymptom		237	10.5	7.1	0	38
Iso-spänt arbete ^a	Krav	237	22.91	.21	9	36
	Kontroll	237	28.19	.22	9	36
	Stöd	229	25.60	.27	8	32

^aFör iso-spänt arbete rapporteras dimensionerna krav, kontroll och stöd.

Demografi och psychological safety

För att undersöka andra delen av frågeställning 1, huruvida demografiska faktorer statistiskt kan predicera graden av psychological safety genomfördes bivariat regressionsanalys och envägs oberoende ANOVA. De demografiska frågorna som undersöktes genom regression var kön, yrkestitel, år i tjänsten, år på nuvarande station och antal arbetstimmar. Samtliga skalor, med undantag av de dikotoma skalorna kön och yrkestitel, är kontinuerliga skalor. Anställningsform och typ av brandstation rapporteras inte då samtliga inkluderade respondenter svarat att de arbetar heltid på en heltidsbrandstation. Då förutsättningar för regression kontrollerades visade korrelationsanalysen endast att antalet arbetstimmar korrelerar signifikant med psychological safety. Detta utgör anledningen till varför arbetstimmar var den enda demografiska fråga som analyserades vidare i en

regressionsanalys. Korrelationen är negativ. Resultatet av regressionsanalysen visade att antalet arbetstimmar förklarar 2.1% av variansen ($\beta=-.14$, $R^2=.02$, $F(1,235)=5.00$, $p=.026$).

Utbildningsgrad undersöktes genom en envägs oberoende ANOVA då denna parameter är en kategorivariabel och därmed inte kan inkluderas i en regressionsanalys. Resultatet visade att det inte fanns några medelvärdesskillnader mellan upplevelsen av psychological safety och utbildningsnivå, $F(3,233)=.28$, $p=.84$.

Tabell 4. Fördelning av förekomst av psychological safety, stress, utmattningssymptom samt krav, kontroll, stöd och iso-spänt arbete.

		Antal (N)	Procent (%)
Psychological safety ^a (N=237)	Låg	45	19
	Hög	192	81
SISQ (N=237)	Inte alls stressad	84	35.4
	Bara lite stressad	53	22.4
	I viss mån stressad	73	30.8
	Ganska mycket stressad	21	8.9
	Väldigt mycket stressad	6	2.5
Utmattningssymptom ^b (N=237)	Ej risk för UMS	203	85.7
	Risk för UMS	34	14.3
Krav ^c (N=237)	Låg	143	60.3
	Hög	94	39.7
Kontroll ^c (N=237)	Låg	23	9.7
	Hög	214	90.3
Stöd ^c (N=229)	Låg	22	9.6
	Hög	207	90.4
Iso-spänt arbete ^d (N=229)	Iso-spänd	3	1.3
	Övriga	226	98.7

^aLåg psychological safety=0-4.999, hög psychological safety=5-7.

^bEj risk för utmattningssyndrom=0-18, risk för utmattningssyndrom=19-54.

^cLåg upplevelse=0-2.499, hög upplevelse=2.5-4.

^dIso-spänd=höga krav, låg kontroll och lågt stöd.

Psychological safety predicerar psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa

För att undersöka frågeställning 2 och 3, i vilken grad psychological safety statistiskt predicerar upplevda krav, kontroll, stöd samt upplevd stressnivå och grad av upplevda utmattningssymptom hos räddningstjänstpersonal genomfördes bivariata regressionsanalyser. Resultatet visade att psychological safety korrelerade negativt med variablerna krav, stress och utmattningssymptom. Resultatet visade även att psychological safety korrelerade positivt med variablerna kontroll och stöd. I tabell 5 nedan visas samtliga resultat från genomförda regressionsanalyser.

Tabell 5. Regressionsanalys. Psychological safety som prediktor för psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa. Degrees of freedom (df) var 235*.

		<i>b</i>	β	R^2	<i>p</i>
SISQ	Upplevd stress	-.037	-.226	.051	<.001
KEDS	Utmattningssymptom	-.320	-.304	.092	<.001
JCQ	Krav	.079	-.166	.028	<.01
	Kontroll	.166	.325	.106	<.001
	Stöd	.277	.451	.204	<.001
	Stöd arbetsledare	.131	.335	.234	<.001
	Stöd arbetskamrater	.147	.484	.112	<.001

*För stöd var df=227.

Diskussion

Studiens syfte var att undersöka i vilken grad psychological safety i arbetslaget hos brandmän och styrkeledare statistiskt kan predicera upplevd stress, krav, kontroll och stöd på arbetet samt symptom på utmattningssyndrom. Resultaten visar att graden av psychological safety statistiskt predicerar utfallet för ovanstående variabler. Psychological safety förklarar enligt Cohens konventioner (1988) en medelstor del av variansen för stöd (20.4%), variansen för kontroll (10.6%) och graden av utmattningssymptom (9.2%). Vidare förklaras en liten del av variansen av upplevd kravnivå (2.8%) och upplevd stressnivå (5.1%). Gällande fördelningen i urvalet visar resultatet en övervägande hög grad av psychological safety (81.0%) och en övervägande låg grad av upplevd stress (88.6%). Majoriteten av urvalet upplever sig inte vara i riskzonen för utmattningssymptom eller iso-spänt arbete. Samtidigt uppvisar 14.3% vara i riskzonen för utmattningssyndrom. Resultatet visar också att antalet

arbetstimmar statistiskt predicerar en liten del av variansen i graden av upplevd psychological safety (2.1%). Övriga demografiska frågor predicerar inte utfallet av psychological safety hos deltagarna.

Förekomst av psychological safety

I den aktuella studien visar resultatet en övervägande hög förekomst av psychological safety. Den höga förekomsten föreligger oavsett om resultatet redovisas genom medelvärde eller dikotom uppdelning. Utifrån teorin om psychological safety är detta resultat att tolka som positivt då en hög psychological safety kan bidra till att öka så kallade learning behaviors i gruppen (Edmondson, 1999). Detta innebär att en övervägande del av den undersökta räddningstjänstpersonalen sannolikt uppvisar beteenden som främjar kunskapsutbyte, förändring och produktivitet. Genom learning behaviors ökar även sannolikheten för att misstag upptäcks och hanteras i tid inom arbetslaget och organisationen (Argyris, 1982; Edmondson, 1999; Edmondson & Lei, 2014; Stasser & Titus, 1987). Ytterligare faktorer som torde påverkas positivt är deltagarnas arbetsengagemang, vitalitet och kreativitet (Kark & Cameli, 2009). Det är vidare sannolikt att deltagarna trivs i sina arbetslag till följd av en förhöjd frihet, möjlighet till interpersonellt risktagande samt möjlighet att visa sig sårbar.

Den höga graden av psychological safety skulle kunna vara ett resultat av att det är nödvändigt med ett fungerande grupparbete inom räddningstjänsten för att deltagarna ska kunna utföra sina arbetsuppgifter. Yrkets karaktär innebär att deltagarna spenderar mycket tid tillsammans med sitt arbetslag till följd av gemensamma arbetsuppgifter, exempelvis under träning och på larm. Arbetet innebär också tydliga rutiner och roller, vilket kan tänkas underlätta möjligheten att identifiera och åtgärda misslyckanden. Detta är viktiga karaktäristika för just psychological safety (Edmondson, 1999). Arbetsuppgifterna kan vidare tänkas främja en sammanhållning, då det innebär ett gemensamt samarbete för allmänhetens bästa. Detta överensstämmer med aspekter av psychological safety där individen tillåts fokusera på arbetslaget och dess uppgifter och minska fokus på sig själv (Schein, 1993). Det kan alltså tänkas att en hög psychological safety utifrån ovanstående argument är representativt just för brandmän och styrkeledare. Utifrån dagens forskningsläge är detta dock svårt att avgöra, då ingen referensdata finns för jämförelser av liknande arbetsgrupper.

Förekomst av stress, utmattningssyndrom och iso-spänt arbete

Resultatet kan även tolkas som positivt i förhållande till psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa. Studien visar en låg förekomst av stress hos deltagarna samt att en

övervägande del av urvalet inte befinner sig i riskzonen för utmattningssyndrom. Prevalensen för symptom på utmattning i den aktuella studien var 14.3%, ett resultat som går att jämföra med prevalensen i Persson et al. (2016), där antalet deltagare med symptom var 13.8%. Resultaten bekräftar att förekomsten av utmattning i urvalspopulationen inte är beaktansvärd. Vidare upplever enbart tre respondenter sig ha en iso-spänd arbetsituation. Sammantaget tyder studiens resultat på att deltagarna inte är anmärkningsvärt psykiskt belastade eller i stor utsträckning uppvisar tecken på psykisk ohälsa, sett till hur detta operationaliseras i studien. Resultatet är väntat då urvalsgruppen består av respondenter som är aktiva i arbetslivet. Det förefaller också rimligt i förhållande till yrkeskategorin då en allt för hög psykisk belastning kan tänkas göra arbetet omöjligt att utföra.

Psychological safety och arbetstimmar

Resultatet visar att färre antal arbetstimmar korrelerar med en hög grad av psychological safety. Antalet arbetstimmar är den enda demografiska parameter som statistiskt kan predicera graden av psychological safety. Detta resultat stödjer i stort tidigare forskning, då psychological safety enligt Edmondson (1999; 2004) är en grupprocess som inte kan förklaras av demografiska parametrar. Arbetstimmar förklarar endast en liten del av variansen i psychological safety, vilket kan bero på att gruppen är homogen då samtliga har en heltidstjänst. Detta begränsar även resultatets generaliserbarhet. Utifrån Ferdas (2003) resonemang kan det tänkas att då man arbetar mycket tillsammans ökar risken för groupthink, det vill säga för hög tillit. Detta skulle möjligen kunna utgöra anledningen till att psychological safety minskar med ökat antal arbetstimmar, även om orsaken inte går att fastställa utifrån studiens underlag. Eventuellt hade korrelationen sett annorlunda ut med större svarsspridning, exempelvis om även deltidsanställda inkluderats i studien, avseende antal arbetstimmar.

Psychological safety och krav, kontroll och stöd

Resultatet visar att psychological safety predicerar en liten del av upplevelsen av krav och en medelstor del av upplevelsen av kontroll och stöd. En möjlig tolkning av resultatet är att en högre grad av psychological safety minskar upplevelsen av krav samtidigt som det bidrar till en ökad upplevelse av kontroll och stöd. Enligt tidigare forskning ökar en hög psychological safety möjligheten för att problem och svårigheter lyfts (Argyris, 1982; Edmondson, 1999; Stasser & Titus, 1987). Genom att en gruppmedlem känner sig fri att lyfta problem och svårigheter ökar dennes möjlighet till avlastning då andra medlemmar i

arbetslaget kan hjälpa till att minska den faktiska arbetsbördan och således även individens upplevelse av krav. Enligt Stasser och Titus (1987) ökar en hög grad av psychological safety även chansen att gruppledammarna delar med sig av kunskap. Ökad kunskap kan tänkas höja individens upplevelse av kontroll, då detta kan innebära att individen får ytterligare verktyg att hantera sitt arbete med. Detta överensstämmer också med Ursin och Eriksens (2010) teori kring att positiv utfallsförväntan leder till coping. Detta kan också tänkas bidra till en upplevelse av agenskap och möjliga handlingsalternativ. Även upplevelsen av stöd kan tänkas påverkas positivt av psychological safety. Detta då en ökad trygghet och transparens i gruppen bidrar till att medlemmarna upplever sina kollegor som ett instrumentellt och emotionellt stöd (Karasek & Theorell, 1990). Sammantaget skulle det innebära att en hög grad av psychological safety gör kraven hanterbara genom en ökad upplevelse av kontroll och stöd.

Det är alltså viktigt att poängtera att höga krav, låg kontroll eller lågt stöd inte nödvändigtvis inverkar negativt på individens hälsa. Det är kombinationen av de tre dimensionerna som visat på negativa konsekvenser i form av psykisk och fysisk ohälsa (Huang et al., 2015; Kivimäki et al., 2013; Madsen et al., 2017; Karasek & Theorell, 1990; Stressforskningsinstitutet, u.å; Van Der Doef & Maes, 1999; Widmark, 2005). En hög grad av psychological safety, kan tänkas påverka enskilda dimensioner, men innebär inte per automatik att risken för iso-spänt arbete minskar. I denna studie var antalet som befann sig i iso-spänt arbete för få för att genomföra statistiska analyser. Om psychological safety kan tänkas bidra till en positiv utveckling för respektive dimension finns dock anledning att fundera kring om detta även kan gälla för kombinationen av dimensioner.

Ytterligare en aspekt av resultatet är differentieringen mellan stöd från arbetsledare och stöd från arbetskamrater i relation till psychological safety. Graden av psychological safety förklarar 23.4% av variansen för upplevt stöd från arbetskamrater och 11.2% av variansen för upplevt stöd från arbetsledare. Detta styrker Edmondsons (2004) beskrivning av psychological safety som en grupprocess, då större del av variansen kan förklaras i relation till arbetskamrater än i relation till arbetsledare. Arbetskamraterna kan med större säkerhet tänkas utgöra arbetslaget medan arbetsledaren potentiellt kan ses som en person utanför arbetslaget. En anledning skulle också kunna vara att respondenterna träffar sin arbetsledare mer sällan.

Psychological safety, stress och symptom på utmattning

Psychological safety predicerar en liten del av variansen av upplevd stress och en medelstor del av variansen av upplevda symptom på utmattning. En möjlig tolkning av detta resultat är att stressresponsen minskar till följd av att respondenterna förväntar sig ett positivt

utfall vid interpersonella risker. Detta överensstämmer med Ursin och Eriksens (2010) teori, det vill säga att en positiv utfallsförväntan, motsvarande hög grad av psychological safety, leder till coping och därmed en lägre fysiologisk stressrespons. Hög psychological safety skulle alltså kunna bidra till erfarenheter av att potentiellt hotfulla interpersonella interaktioner i arbetslaget kommer att falla väl ut. Därmed blir den inlärd stressresponsen inför liknande situationer svagare. I förlängningen skulle detta även kunna innebära en minskad risk för utmattningssymptom då respondenternas stresspåslag kan tänkas minska alternativt bli mildare.

Ett annat sätt som psychological safety kan tänkas bidra till en längre stressnivå på är genom konstruktiva kommunikationsmönster vilket leder till förbättrad psykosocial arbetsmiljö (Michie & Williams, 2003). När eventuella problem diskuteras finns en större möjlighet att åtgärda dem. Svårigheter som åtgärdas och hanteras i gruppen kan tänkas bidra till att stressnivån sänks för samtliga gruppmedlemmar. I det långa loppet kan också graden av utmattningssymptom sänkas till följd av minskad psykisk belastning.

Styrkor och begränsningar

Urval och procedur. Studiens urval har både styrkor och begränsningar. En styrka är att enkäten har ett stort antal respondenter ($N=237$) och en relativt hög svarsfrekvens (55.8%). Samtidigt är det viktigt att beakta att 44.2% inte deltagit, något som kan bero på ett selektivt bortfall. Exempelvis kan dessa personer vara de som upplever låg psychological safety och av denna anledning valt att inte medverka. Däremot är det en styrka att gruppen är homogen vad gäller flera faktorer såsom yrkestitel och typ av brandstation. Då respondenterna tillhör samma län och testades under en avgränsad period kan även utmaningarna tänkas vara likartade, något som höjer studiens interna validitet. Generaliseringar utanför målpopulationen ska göras med försiktighet då räddningstjänstpersonal kan ha olika upplevelser av psychological safety, psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa beroende på faktorer såsom geografiska förutsättningar och resurser. En av studiens styrkor gällande genomförande och procedur är att en pilotstudie genomfördes innan enkäten skickades ut till urvalsgruppen i syfte att erhålla muntlig feedback på dess utformning och innehåll. Pilotgruppen bestod av brandmän och styrkeledare på en heltidsbrandstation och kan därför antas vara representativ för urvalet.

Fortsättningsvis kan faktorer i själva genomförandet ha påverkat studiens resultat. Om deltagarna fyllt i enkäten under arbetstid och i grupp kan resultaten påverkats av exempelvis

social önskvärdhet. Detta medför en risk att deltagarna inte svarat sanningsenligt utan hur de vill upplevas eller framstå i relation till närvarande kollegor. Vidare är urvalspopulationen snedfördelad sett till fördelningen av kön då den innehåller en tydlig överrepresentation av män; fördelning som också är representativ för yrket. I den aktuella studien är det intressant att fundera över hur resultatet kan ha påverkats av denna fördelning. Det bör dock poängteras att tidigare forskning inte styrker kön som en korrelerande demografisk parameter i relation till psychological safety.

Design. En av studiens begränsningar är att det inte går att uttala sig om kausalitet då studiedesignen inte underbygger detta. All data har samlats in vid ett och samma tillfälle vilket medför svårigheter i att tolka resultatet och dra slutsatser kring orsak och verkan. Teoretiskt är det rimligt att sambandet är motsatt till den tolkning som tidigare gjorts. Detta skulle i så fall innebära att upplevelsen av låga krav, hög kontroll och ökat stöd leder till en hög grad av psychological safety. Detta genom att frigöra energi och tid till utvecklandet av en kommunikativ, transparent och trygg gruppmiljö. En ökad individuell upplevelse av kontroll och stöd skulle kunna tänkas innebära att gruppmedlemmen upplever sig trygg i arbetslaget att uttrycka interpersonella dilemman, vilket i sin tur höjer upplevelsen av psychological safety. Även för psychological safety och dess relation till upplevd stress och utmattning gäller att orsakssambandet inte går att fastställa. Ett välmående arbetslag kan tänkas ha en större möjlighet att skapa en gruppkultur som främjar en hög psychological safety.

Tidigare forskning inom psykosocial arbetsmiljö och dess påverkan på psykisk belastning styrker dock antagandet om att psychological safety är den faktor som inverkar på krav, kontroll, stöd, stress och utmattningssymptom och inte vice versa (Michie & Williams, 2003; Nieuwenhuijsen et al., 2010; Stansfeld & Candy, 2006). Även det faktum att trivsel och självförtroende påverkas positivt av hög psychological safety talar för att psychological safety påverkar undersökta variabler (Kark & Cameli, 2009; Siemsen et al., 2009).

Operationalisering och instrument. En av studiens styrkor är att begreppet psychological safety är väl beforskat och att det har en tydlig definition och teori kopplad till sig (Edmondson & Lei, 2014). En begränsning är däremot att utkristallisera och mäta nyansskillnader mellan psychological safety och stöd, trots en teoretisk skillnad. Detta kan tänkas förklaras av gemensamma aspekter som krävs både för psychological safety och stöd. Överlappet kan även förklara varför stöd prediceras till så stor del av psychological safety. Karasek och Theorells (1990) definition av stöd innebär att även aspekter av psychological

safety kan inbegripas. En hög grad av stöd kan innebära att få hjälp att genomföra uppgifter, trivsel och kamratskap. Trivsel och kamratskap är inte kriterier för en hög grad av psychological safety men möjligen en effekt. På samma sätt kan möjligheten att få hjälp förutsätta att individen först upplever det som tryggt att be om hjälp. Därför kan frågor i JCQ som avser mäta stöd också ge en indikation på individens upplevelse av psychological safety, trots att begreppen definitionsmässigt skiljer sig åt.

Vid utformandet av enkäten har en grundlig översättning av skattningsskalan för psychological safety genomfördes enligt WHO:s (u.å.) riktlinjer. Detta är en av studiens styrkor. Det översatta instrumentet erhöll ett lägre Cronbachs alpha ($\alpha=.70$) än originalstudien ($\alpha=.82$) (Edmondson, 1999). Skillnaden kan tänkas vara ett resultat av genomförd översättning men kan också tänkas ha påverkats av kulturella faktorer som inverkar på tolkningen och svaren. Begreppet har sitt ursprung i USA och har vid utformandet av denna studie inte använts eller undersökts i svensk kontext enligt genomförd litteratursökning. Psychological safety är inte heller utforskat i relation till gruppen räddningstjänstpersonal, vilket också kan tänkas påverka reliabiliteten.

Vad gäller instrumentet JCQ var Cronbachs alpha något lägre för dimensionen krav ($\alpha=.62$) än för övriga dimensioner. Detta kan bero på svårigheter att tillämpa frågorna gällande krav i JCQ på just räddningstjänstpersonal. Frågorna undersöker den sammanvägda upplevelsen av respektive dimension, vilket till följd av arbetets varierande karaktär kan växla i stor utsträckning. För räddningstjänstpersonal är ansträngningen olika stor beroende på om arbetet gäller larm eller övrigt arbete på stationen. Detta kan tänkas påverka resultaten då respektive extrem neutraliserar varandra i skattningen. En genomsnittlig bild är möjligen inte representativ för dimensionen i ett så pass varierande yrke. Ytterligare en anledning till att krav påverkas i större utsträckning än de andra dimensionerna skulle kunna bero på att kravnivån varierar i större utsträckning, beroende på vilken räddningsinsats som larmsituationen kräver. Kontroll och stöd kan däremot tänkas vara lättare att sammanväga till en generell upplevelse av arbetet, då variationen i upplevelsen skiftar mindre mellan larm och övrigt arbete. Kontroll och stöd kan tänkas vara mer konsekventa till följd av att individen känner kontroll som ett resultat av övning inför arbetet och stöd genom att arbetslaget spenderar mycket arbetstid ihop.

Vad gäller krav-kontroll-stödmodellen och instrumentet JCQ har kritik framkommit, då modellen fokuserar på arbetets objektiva karaktär men mäter dimensionerna med hjälp av subjektiva skattningar (de Jonge & Kompier, 1997). En styrka är att detta har korrigerats för i

den aktuella studien då JCQ här uppges mäta den upplevda graden av krav, kontroll och stöd snarare än den faktiska arbetssituationen. Detta har även beaktats i tolkningen av studiens resultat.

Avgränsning och tolkning av resultat. I den aktuella studien har stress mätts utifrån den definition som presenteras i SISQ. Således mäts enbart detta sätt att definiera stress, vilket utgör en styrka utifrån att det är tydligt vad som avses mätas. Ytterligare en styrka med SISQ är att definitionen möjliggör en indikation på fysiologisk stress trots efterfrågan om en upplevelse. SISQ innebär även en avgränsning som eventuellt utesluter respondenter som definierar stress annorlunda. Detta medför en risk i att inte ha fångat stress, såsom den beskrivs och upplevs i vardagligt språk. Att gruppen kan ha upplevt en mer psykisk stress kan således inte uteslutas. Det samma gäller för undersökningen av utmattningssymptom utifrån KEDS.

Vidare saknar samtliga instrument förutom KEDS tydliga referensvärden för räddningstjänstpersonal vilket bidrar till svårigheter vad gäller tolkning av resultat och även vid jämförelser gentemot andra yrken. Skalan saknar också normering, samtidigt kan det diskuteras huruvida detta är nödvändigt vid mätning av personliga utsagor. För att tolka resultaten och gruppera svaren enligt tendenser har en dikotom skala skapats för psychological safety. Detta har även gjorts för krav, kontroll och stöd i syfte att undersöka iso-spänt arbete. En begränsning med denna indelning är att den kan bidra till att analysen går miste om nyanser i resultatet. Det är dessutom svårt att uttala sig om denna uppdelning är korrekt, det vill säga om högt är ett högt värde.

Mätinstrumentens utformning kan även påverka instrumentets validitet. Vad gäller psychological safety innehåller skalans struktur enbart två verbala ankare i instrumentets extremer, utav totalt sju skalsteg. Detta lämnar tolkningsutrymme för respondenten vid skattningen av de numrerade ankarna 2-6 och kan således påverka instrumentets validitet. Instrumentet KEDS har verbala ankare för vartannat svarsalternativ vilket bidrar till ett ökat tolkningsutrymme. Övriga instrument innehåller verbala ankare på varje skalsteg vilket kan ses som en styrka i relation till minskat tolkningsutrymme.

En svaghet som tidigare benämnts är att resultatet avseende antal arbetstimmar inte är normalfördelat, något som påverkar den externa validiteten negativt för korrelationen till psychological safety. Resultatet för hela studien är representativt för heltidsanställda brandmän och styrkeledare inom räddningstjänsten i Skåne.

Etik. Etiska funderingar har uppstått då studien undersöker upplevelser av grupprocesser och enskildas individers mående. Medverkan i studien kan ha väckt tankar och känslor i relation till arbetet och arbetslaget, men även i förhållande till den egna hälsan. Ett etiskt dilemma att beakta är att de respondenter som skattat en sammanlagd poäng över 18 på KEDS ligger i riskzonen för utmattningssyndrom. Detta kan även vara relevant i relation till ytterligare undersökta variabler såsom stress och iso-spänt arbete och bör beaktas då resultatet innebär en negativ påverkan på psykisk och fysisk hälsa (Huang et al., 2015; Kivimäki et al., 2013; Madsen et al., 2017; Karasek & Theorell, 1990; Stressforskningsinstitutet, u.å; Van Der Doef & Maes, 1999; Widmark, 2005). Det är dock viktigt att poängtera att det inte går att ställa diagnos enbart utifrån skattningen på KEDS, även om det används som hjälpmedel vid diagnostisering. KEDS finns också tillgängligt för allmänheten att fylla i på flera publika webbsidor. Vad gäller resultat på JCQ och SISQ finns inga diagnostiska gränsvärden. Det aktuella resultatet förefaller också normalt, trots att vissa deltagare visar en hög stressnivå och risk för utmattningssymptom; något som förväntas fluktuera vid varje mättillfälle. Detta innebär att en respondent som upplever utmattning vid det genomförda mättillfället kan ha återställts med hjälp av återhämtning och således inte längre befinner sig i riskzonen för utmattningssyndrom. Studien innebär en screening av en väsentligen frisk grupp och resultaten anses inte alarmerande.

För att minimera eventuella negativa aspekter av studien har deltagande varit informerat och frivilligt. Deltagarna har erhållit kontaktuppgifter till författarna av denna studie i syfte att kunna ställa och diskutera eventuella frågor. Samtliga arbetsgivare kommer att få möjlighet att ta del av resultaten och kan således erbjuda förebyggande insatser på gruppnivå. Slutligen har ett etiskt ställningstagande gjorts avseende kön. Urvalsgruppen är snedfördelad sett till fördelningen av kön; kategorierna "kvinnor" och "annat" är minoriteter i förhållande till kategorin "män". Detta har bidragit till att resultaten redovisats på ett sätt som ansetts bibehålla deltagarnas anonymitet.

Praktiska implikationer

Som nämnt predicerar psychological safety förekomsten av krav, kontroll, stöd, stress och utmattningssymptom i urvalsgruppen. En praktisk implikation av detta är att psychological safety skulle kunna användas för att minska och förebygga psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa hos räddningstjänstpersonal. Det är också möjligt att detta samband finns även för andra yrkesgrupper och att ett sådant förebyggande arbete är

eftersträvansvärt i organisationer i stort. En minskad grad av psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa skulle i förlängningen kunna minska sjukskrivning och lidande vilket i så fall gynnar både individen och samhället.

Då en hög grad av psychological safety innebär ökad produktivitet innebär det att deltagarna troligtvis arbetar på ett effektivt sätt i sina arbetslag (Edmondson, 1999). Ur ett samhällsperspektiv kan en ökad produktivitet hos räddningstjänstpersonal troligen göra stor praktisk skillnad sett till arbetsuppgifter och samhällsinsatser. Även ett ökat arbetsengagemang kan tänkas bidra till en mer välfungerande räddningstjänst. Resultatet innebär också att organisationerna troligen ska fortsätta arbeta med arbetslagen på det sätt som de tidigare gjort, då det lett till en hög psychological safety. Denna tolkning ska beaktas med försiktighet då data endast inhämtats vid ett mättillfälle.

Framtida forskning

Framtida forskning som vill undersöka psychological safety i relation till psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa bör använda sig av en design som möjliggör ett fastställande av sambandets riktning, exempelvis en experimentell design. För att studera fenomenet under en längre period kan en longitudinell studie vara aktuell. I dagsläget är den forskning som finns på området tillräcklig för att konstatera psychological safety och dess existens inom olika arbetslag. Forskningen är däremot inte tillräcklig avseende att förstå fenomenet utifrån varierande kontexter och yrken. Då urvalsgruppen räddningstjänstpersonal är outforskad i relation till psychological safety krävs vidare forskning för att kunna validera och jämföra studiens resultat. Framtida studier kan möjligen undersöka psychological safety ytterligare inom andra sammanhang och urval i syfte att utvärdera översättningen och instrumentets användbarhet i svensk kontext. Det är även av vikt att undersöka huruvida det finns en optimal nivå, alternativt en för hög nivå, av psychological safety. Slutligen finns det också ett värde i att fortsättningsvis undersöka hur en hög grad av psychological safety på bästa sätt kan implementeras i ett arbetslag.

Slutsats

Studien visar att övervägande del av urvalet, mer specifikt brandmän och styrkeledare på heltidsbrandsstationer i Skåne, upplever en hög psychological safety i deras arbetslag. Då en majoritet av gruppen visat låg förekomst av stress, risk för utmattningssyndrom och isospänt arbete kan gruppen i stort sägas vara frisk sett till hur studien operationaliserat psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa. Resultaten visar att antalet arbetstimmar statistiskt

predicerar en liten del av variansen av psychological safety. Färre arbetstimmar predicerar högre psychological safety. Graden av psychological safety kan i sin tur statistiskt predicera upplevda krav, kontroll, stöd, upplevd stress och upplevda symptom på utmattning i urvalsgruppen. En högre grad av psychological safety predicerar högre kontroll och stöd, samt lägre krav, stress och minskad risk för utmattningssymptom. Värt att notera är att studiens design inte möjliggör att kausalsamband fastställs då data för prediktorer och utfall samlats in vid ett och samma tillfälle. Studiens resultat styrker tidigare presenterad forskning kring psychological safety då fenomenet bekräftas vara ett gruppfenomen och då demografiska faktorer i stort inte påverkar graden av psychological safety. Studien bidrar med ny kunskap om psychological safety i förhållande till räddningstjänstpersonal, psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa.

Referenser

- AFS 2015:4. Organisatorisk och social arbetsmiljö. Stockholm: Riksdagen.
- Argyris, C. (1982). *Reasoning, Learning and Action: Individual and Organizational*. San Francisco: Jossey- Bass.
- Besér, A., Sorjonen, K., Wahlberg, K., Peterson, U., Nygren, Å. & Åsberg, M. (2014). Construction and evaluation of a self rating scale for stress-induced exhaustion disorder, the Karolinska Exhaustion Disorder Scale. *Scandinavian Journal of Psychology*, (1), 72. doi:10.1111/sjop.12088
- Choo, A., Linderman, K. & Schroeder, R. G. (2007). Social and method effects on learning behaviors and knowledge creation in six sigma projects. *Manag. Sci.* 53(3):437–50.
- Claus, W. L. (2004). Too much of a good thing? Negative effects of high trust and individual autonomy in self-managing teams. *The Academy Of Management Journal*, 3, 385.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Publishers.
- Detert, J. R. & Edmondson, A. C. (2011). Implicit voice theories: taken-for-granted rules of self-censorship at work. *Acad. Manag. J.* 54(3):461–88.
- Detert, J. R. & Burris, E. R. (2007). Leadership behavior and employee voice: is the door really open? *The Academy Of Management Journal*, (4), 896.
- Edmondson, A. C. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrativa science quarterly*, 44(2), 350-383.
- Edmondson, A. C. (2003). Speaking up in the operating room: How team leaders promote learning in interdisciplinary action teams. *Journal of Management Studies*, 40, 1419–1452.
- Edmondson, A. C. (2004). Psychological safety, trust, and learning in organizations: A group-level lens. I R. M. Kramer, & K. S. Cook (Red.), *Trust and distrust in organizations: Dilemmas and approaches* (pp. 239–272). New York: Russell Sage Foundation.
- Estrada, C.

- Edmondson, A. C. & Lei, Z. (2014). Psychological Safety: The History, Renaissance, and Future of an Interpersonal Construct. *Annual Review Of Organizational Psychology And Organizational Behavior*, 1(1), 23.
- Elo, A. L., Leppänen, A. & Jahkola, A. (2003). Validity of a single-item measure of stress symptoms. *Scandinavian Journal Of Work, Environment & Health*, (6), 444.
- Federici, R. A. & Skaalvik, E. M. (2012). Principal self-efficacy: Relations with burnout, job satisfaction and motivation to quit. *Social Psychology Of Education: An International Journal*, 15(3), 295-320.
- Ferda, E. (2003). Optimal trust and teamwork: from groupthink to teamthink. *Work Study*, (5), 229. doi:10.1108/00438020310485958
- Försäkringskassan. (2016). Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest. Hämtad 16 februari 2018 från: https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275dafa6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES&CVID=
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference*. Boston MA: Pearson.
- Huang, Y., Hua, J., Zhu, D., Liu, C., Xu, D., Xu, S. & Hu, Y. (2015). Association between job strain and risk of incident stroke: A meta-analysis. *Neurology*, 85(19), 1648-1654. doi:10.1212/WNL.0000000000002098
- Johnson, J. & Hall, E. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross-sectional study of random sample of the Swedish Working Population. *American Journal Of Public Health*, 78(10), 1336-1342.
- Jonge, J. d., & Kompier, M. A. J. (1997). A critical examination of the demand-control-support model from a work psychological perspective. *International Journal of Stress Management*, 4(4), 235-258. doi:IJSM.0000008152.85798.90
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Acad. Manag. J.*, 33, 692–724.

- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P. & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 3(4), 322-355.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the Reconstruction of working life*. New York: Basic books.
- Kark, R. & Carmeli, A. (2009). Alive and creating: the mediating role of vitality and aliveness in the relationship between psychological safety and creative work involvement. *J. Organ. Behav.*, 30(6):785–804.
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annu. Rev. Psychol.*, 48, 191–214.
- Kivimäki, M., Nyberg, S. T., Fransson, E., Heikkilä, K., Alfredsson, L., Casini, A., Clays, E., De Bacquer, D., Dragano, N., Ferrie, J. E., Goldenberg, M., Hamer, M., Jokela, M., Karasek, R., Kittle, F., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Nordin, M., Oksanen, T., Pentti, J., Rugulies, R., Salo, P., Siegrist, J., Suominen, S. B., Theorell, T., Vahtera, J., Virtanen, M., Westerholm, P. J. M., Westerlund, H., Zins, M., Steptoe, A., Singh-Manoux, A. & Batty, G.D. (2013). Associations of job strain and lifestyle risk factors with risk of coronary artery disease: a meta-analysis of individual participant data. *CMJA. Canadian Medical Association Journal.*, (9), 763. doi:10.1503/cmaj.121735.
- Lili, T., Fritzsche, K., Leonhart, R., Ying, P., Jinjiang, L., Lili, S. & Schaefer, R. (2017). Emotional distress and dysfunctional illness perception are associated with low mental and physical quality of life in Chinese breast cancer patients. *Health & Quality Of Life Outcomes*, 1-10.
- Lindström, K., Dallner, M., Elo, A-L., Gamberale, F., Knardahl, S., Skogstad, A. & Ørhede, E. (1997). *Review of psychological and social factors at work and suggestions for the General Nordic Questionnaire (QPSNordic)*. Nordic Council of Ministers, Copenhagen, Nord 1997:15.

- Madsen, I. E. H., Nyberg, S. T., Magnusson Hansson, L. L., Ferrie, J. E., Ahola, K., Alfredsson, L., Batty, G. D., Bjorner, J. B., Borritz, M., Burr, H. Chastang, J. F., de Graaf, R., Dragano, N., Hamer, M., Jokela, M., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Koskinen, A., Leineweber, C., Niedhammer, I., Nielsen, M. L., Nordin, M., Oksanen, T., Pejtersen, J. H., Pentti, J., Plaisier, I., Salo, P., Singh-Manoux, A., Suominen, S., ten Have, M., Theorell, T., Toppinen-Tanner, S., Vahtera, J., Väänänen, A., Westerholm, P. J. M., Westerlund, H., Fransson, E. I. Heikkilä, K., Virtanen, M., Rugulies, R. & Kivimäki, M. (2017). Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. *Psychological Medicine*, (8), 1342. doi:10.1017/S003329171600355X
- Michie, S. & Williams, S. (2003). Reducing work related psychological ill health and sickness absence: A systematic literature review. *Occupational And Environmental Medicine*, 3(1).
- Murphy, S.A., Bond, G. E., Beaton, R. D., Murphy, J. & Johnson, C. L. (2002). Lifestyle practices and occupational stressors as predictors of health outcomes in urban firefighters. *International Journal Of Stress Management*, 9(4), 311-327. doi:10.1023/A:1020171100398
- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D. & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine-Oxford*, 60(4), 277-286. doi:10.1093/occmed/kqq081
- Persson, R., Österberg, K., Viborg, N., Jönsson, P., & Tenenbaum, A. (2016). The Lund University Checklist for Incipient Exhaustion-a cross-sectional comparison of a new instrument with similar contemporary tools. *BMC Public Health*, 16(1), [3001]. DOI: 10.1186/s12889-016-3001-5
- Persson, R., Österberg, K., Viborg, N., Jönsson, P. & Tenenbaum, A. (2017). Two Swedish screening instruments for exhaustion disorder: Cross-sectional associations with burnout, work stress, private life stress, and personality traits. *Scandinavian Journal Of Public Health*, 45(4), 381-388. doi:10.1177/1403494817696182

- Ribeiro, Í. J., Pereira, R., Freire, I. V., Oliveira, B. G. d., Casotti, C. A. & Boery, E. N. (2017). Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. *Health Professions Education*, doi:10.1016/j.hpe.2017.03.002.
- Salvagioni, D. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L. & Andrade, S. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *Plos ONE*, 12(10), 1-29. doi:10.1371/journal.pone.0185781
- Schein, E. H. & Bennis, W. (1965). *Personal and Organizational Change Through Group Methods*. New York: Wiley.
- Schein, E. H. (1993). How can organizations learn faster? The challenge of entering the green room. *Sloan Manag. Rev.*, 34, 85-92.
- Siemens, E., Roth, A. V., Balasubramanian, S. & Anand, G. (2009). The influence of psychological safety and confidence in knowledge on employee knowledge sharing. *Manufacturing and Service Operations Management*, 11(3), 429-447. doi:10.1287/msom.1080.0233
- Schönfeld, P., Preusser, F. & Margraf, J. (2017). Review article: Costs and benefits of self-efficacy: Differences of the stress response and clinical implications. *Neuroscience And Biobehavioral Reviews*, 75, 40-52. doi:10.1016/j.neubiorev.2017.01.031
- Socialstyrelsen. (2003). Utmattningssyndrom - Stressrelaterad psykisk ohälsa. Hämtad från Socialstyrelsen 14 februari, 2018, från: https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf
- Socialstyrelsen. (2017). *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem: systematisk förteckning - [ICD-10-SE]*. Stockholm : Socialstyrelsen.
- Stansfeld, S. & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal Of Work, Environment & Health*, (6), 443.

- Stasser, G. & Titus, W. (1987). Effects of information load and percentage of shared information on the dissemination of unshared information during group discussion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 81-93.
- Statistiska centralbyrån. (2016). Frågor och svar – om frågekonstruktion i enkät- och intervjuundersökningar. Hämtad 7 februari från Statistiska centralbyrån: <http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/ovrigt/ovriga/publikationer-efter-statistik/pong/publikationer/fragor-och-svar--om-fragekonstruktion-i-enkat--och-intervjuundersokningar/>
- Stratakis, C. A. & Chrousos, G. P. (1995). Neuroendocrinology and pathophysiology of the stress system. *Annals Of The New York Academy Of Sciences*, 771, 1-18.
- Stressforskningsinstitutet. (u.å.). Arbetsorganisation & hälsa: Två modeller för psykosocial arbetsmiljöforskning. Hämtad 15 november, 2018, från Stockholms universitet, Stressforskningsinstitutet från: http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.117885.1357820953!/menu/standard/file/Arbetsorganisation%20och%20h%C3%A4lsa.pdf
- Ursin, H. & Eriksen, H. R. (2010). Cognitive activation theory of stress (CATS). *Neuroscience And Biobehavioral Reviews*, 34(6), 877-881.
doi:10.1016/j.neubiorev.2009.03.001
- Van der Doef, M. & Maes, S. (1999). The job demand-control (-support) model and psychological well-being: A review of 20 years of empirical research, *Work & Stress*, 13:2, 87-114, DOI: 10.1080/026783799296084
- Wahlberg, K. (2012). *Stress reactivity, cognitive functioning and hippocampal morphology in exhaustion disorder, and development of a self rating scale for exhaustion disorder, KEDS*. (Doktorsavhandling). Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap.

- Widmark, M. (2005). Det nya arbetslivet: En explorativ studie som jämför två dominerande psykosociala arbetsmiljömodeller med aktuell arbetsmiljöproblematik och organisationsförhållanden (Stressforskningsrapporter, 2005:315). Stockholms universitet, Institutet för Psykosocial Medicin.
http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.51614.1321971430!/SFR315_HELA.pdf
- Wong, J., Lin, J., Liu, S. & Wan, T. (2014). Fireman's job stress: Integrating work/non-work conflict with Job Demand-Control-Support model. *Revue Europeenne De Psychologie Appliquee*, 64, 83-91. doi:10.1016/j.erap.2013.12.002
- World Health Organization. (u.å.). Process of translation and adaptation of instruments. Hämtad 7 februari 2018 från World Health Organization:
http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
- Zaki, R. A. (2016). Job stress and self-efficacy among psychiatric nursing working in mental health hospitals at Cairo, Egypt. *Journal Of Education And Practice*, 7(20), 103-113.

Appendix A - Utformning av enkät

Utvärdering av skattningsskalor

I utformandet av enkäten har metoder framtagna av Statistiska Centralbyrån använts som stöd för val av de respektive skattningarnas ordningsföljd, språkbruk och genomförandet av pilotundersökning (SCB, 2016). Här har de steg som kan användas före en datainsamling applicerats: Expertgranskning och Kognitiva tekniker. Expertgranskning innebär att en tredje part med särskild kunskap i enkätutformning systematiskt granskar frågeformuläret.

Kognitiva tekniker är ett samlingsnamn för ett antal intervjutekniker som kan användas för att få tillgång till testpersoners tankar och bearbetning av frågorna i enkäten.

Översättning

För att passa målgruppen och kontexten har enkäten utformats på svenska. För översättning se tabell 6. För Job Content Questionnaire (JCQ), Single Item Stress Questionnaire (SISQ) och Karolinska Exhaustion Disorder Scale (KEDS) finns etablerade versioner på svenska, varför dessa har använts. För Psychological Safety har Edmondsons (1999) skala använts i omarbetad version. Den omarbetade versionen användes för att anpassa frågorna till individnivå och kommer från en studie av Detert och Edmondson (2011). Då denna skala är på engelska innebär det att ett översättningsarbete har genomförts. Översättningen har gjorts enligt riktlinjer från World Health Organization (WHO, u.å.) och följer strukturen: 1) Forward translation, 2) Expert panel, och 3) Back-translation.

Forward translation. Detta steg innebär att en person med det önskade språket, svenska, som modersmål och med god förkunskap och insyn i terminologin gör en översättning av skalan. Personen ska också behärska originalspråket väl, i detta fall engelska. Denna översättning har gjorts av författarna själva då dessa har uppfyllt de kvalitetskrav som ställs enligt WHO (n.d.). I denna del av översättningen är det viktigt att beakta att översättningen ska fånga samma koncept snarare än att vara en ordagrann översättning. Översättarna ska sträva mot att vara lättförståeliga, tydliga och koncisa. Jargong och tekniska termer ska undvikas.

Expert panel. Detta steg innebär att en tvåspråkig expertpanel ska granska översättningen som gjordes i föregående steg. Granskarna kan ifrågasätta ord eller uttryck och ge alternativ. Expertpanelen bestod, utöver författarna, av sju nyexaminerade psykologer väl insatta i ämnet och processen.

Back-translation. Detta steg innebär att en person som behärskar båda språken men har originalspråket som modersmål läser översättningen och sedan översätter tillbaka till

originalspråket. Syftet är att se hur lik denna blir den ursprungliga skalan. Personen som genomförde detta steg uppfyller ovanstående kriterier. Översättningen tillbaka till originalspråket bedömdes överensstämma med den ursprungliga skalan på ett tillräckligt sätt.

Pilotstudie

En Pilotstudie genomfördes för att testa enkäten på målgruppen brandmän. Sju brandmän, där två hade yrkestiteln styrkeledare, rekryterades. Pilotstudien genomfördes i början av gruppens arbetspass. Samtliga fullföljde enkäten i pappersformat och frågorna diskuterades sedan systematiskt. Den slutliga översättningar av skalan för Psychological Safety reviderades för ett item, vilket ses i tabell 6.

Tabell 6. Översättning av *psychological safety*.

Original	Forward translation	Expert panel	Back-translation	Slutlig översättning
If you make a mistake on this team, it is often held against you. (R)	Om du begår ett misstag i ditt team kommer det att hållas emot dig. (R)	Om du begår ett misstag i ditt arbetslag hålls det ofta emot dig. (R)	If you make a mistake in your team, it is usually held against you (R)	Om du begår ett misstag i ditt arbetslag hålls det ofta emot dig (R)
Members of this team are able to bring up problems and tough issues.	Medlemmar i ditt team har möjlighet att ta upp problem och svåra ämnen.	Medlemmar i ditt arbetslag kan samtala om problem och svåra ämnen.	Colleagues in your team can discuss problems and difficult subjects.	Medlemmar i ditt arbetslag kan samtala om problem och svåra ämnen.
People on this team sometimes reject others for being different. (R)	Det händer att personer i ditt team avvisar andra för att de är annorlunda. (R)	Det händer att personer i ditt arbetslag utesluter andra för att de är annorlunda.	Persons in your team exclude others because they are different.	Det händer att personer i ditt arbetslag utesluter andra för att de är annorlunda. (R)
It is safe to take a risk on this team.	Det är tryggt att ta en risk i ditt team.	Det är tryggt att ta risker i ditt arbetslag.	It feels safe to take risks in your team.	Det är tryggt att ta risker i ditt arbetslag.
It is difficult to ask other members of this team for help. (R)	Det är svårt att be medlemmar i ditt team om hjälp. (R)	Det är svårt att be andra medlemmar i ditt arbetslag om hjälp.	It is difficult to ask other members of your team for help.	Det är svårt att be andra medlemmar i ditt arbetslag om hjälp. (R)
No one on this team would deliberately act in a way that undermines my efforts.	Ingen i ditt team skulle medvetet agera på ett sätt som undergräver mina ansträngningar.	Ingen i ditt arbetslag skulle avsiktligt agera på ett sätt som undergräver dina ansträngningar.	No one in your team would deliberately act in a way to undermine your efforts.	I ditt arbetslag skulle ingen avsiktligt agera på ett sätt som underminerar dina ansträngningar.
Working with members of this team, my unique skills and talents are valued and utilized.	När du arbetar med medlemmar i ditt team värderas och används dina unika färdigheter och talanger.	Dina unika färdigheter och talanger värdesätts och tas till vara när du arbetar med medlemmar i ditt arbetslag.	Your unique skills and talents are appreciated and put to use when working with your team members.	Dina unika färdigheter och talanger värdesätts och tas till vara när du arbetar med medlemmar i ditt arbetslag.



Appendix B - Enkät



LUNDS
UNIVERSITET

Hej!

Vi är två psykologstudenter vid namn Charlotta och Karin som skriver vår mastersuppsats vid Lunds universitet. Vi behöver nu din hjälp med att besvara en kort enkät som handlar om dig och din arbetsituation. Speciellt är vi intresserade av hur du upplever jobbet och samarbetet med dina kollegor. Enkäten tar cirka 10-20 minuter att genomföra.

Din medverkan är värdefull. Det finns inga svar som är rätt eller fel, men försök att svara så ärligt som möjligt.

Medverkan är frivillig och anonym och du kan när som helst välja att avbryta ditt deltagande, även när du påbörjat enkäten. Data kommer att behandlas med konfidentialitet och resultatet presenteras gruppvis så att det inte går att identifiera enskilda individer.

Har du några frågor som rör enkätens innehåll så får du gärna maila oss.

Stort tack för din medverkan!

Charlotta Frennby & Karin Grumert
psy13cfr@student.lu.se psy13kgr@student.lu.se

Så här fyller du i pappersenkäten

Nedan ser du hur du markerar ett svarsalternativ, och hur du avmarkerar ett redan gjort val.

- Korrekt markerat svarsalternativ
- Inkorrekt markerat svarsalternativ, krysset ska vara mitt i rutan
- Inkorrekt markerat svarsalternativ, krysset är alltför kraftigt
- Ångrat val, svarsalternativet räknas inte som markerat

1. Jag har tagit del av informationen och ger mitt samtycke till att delta

Jag godkänner



2. Kön

Kvinna

Man

Annat

3. Vilket är ditt födelseår? (Fyra siffror)

4. Vilken är din högsta skolutbildning?

Grundskola (1-9 år)

Gymnasieskola (10-12 år)

Universitet/högskoleutbildning (13-16 år)

Högre akademisk utbildning (mer än 16 år)

5. Ange din nuvarande yrkestitel:

Brandman

Styrkeledare

Annat

6. Hur många år har du arbetat i räddningstjänsten, oavsett position? (Ange hela år)

7. Hur många år har du arbetat på din nuvarande station? (Ange hela år)

8. Hur många arbetstimmar arbetar du vanligtvis per vecka som räddningstjänstpersonal?

9. Vilken är din nuvarande anställningsform?

Heltid

Deltid

Annat

10. Vilken typ av brandstation arbetar du på i nuläget?

Heltidsstation

Deltidsstation

Annat



11. Nedan följer en rad påståenden om Dig och Ditt arbetslag.

	1. Överen- sstäm- mer inte alls	2.	3.	4.	5.	6.	7. Överen- sstäm- mer helt
Om du begår ett misstag i ditt arbetslag hålls det ofta emot dig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medlemmar i ditt arbetslag kan samtala om problem och svåra ämnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det händer att personer i ditt arbetslag utesluter andra för att de är annorlunda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det är tryggt att ta risker i ditt arbetslag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det är svårt att be andra medlemmar i ditt arbetslag om hjälp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I ditt arbetslag skulle ingen avsiktligt agera på ett sätt som underminerar dina ansträngningar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dina unika färdigheter och talanger värdesätts och tas till vara när du arbetar med medlemmar i ditt arbetslag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Nedan följer ett antal frågor om vad Du tycker och tänker om Ditt jobb som helhet. Försök alltså att väga samman Ditt arbete på stationen och på larm.

	Håller inte alls med	Håller inte med	Håller med	Håller med fullständigt
Mitt arbete kräver att jag lär mig nya saker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt arbete innebär att jag gör samma sak om och om igen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I mitt arbete måste man vara påhittig och kreativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I mitt arbete får jag fatta egna beslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt arbete kräver stor skicklighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har mycket lite frihet att bestämma hur mitt arbete ska utföras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag får göra många olika saker i mitt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har mycket att säga till om vad det gäller det som händer på mitt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har möjlighet att utveckla min egen förmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt arbete kräver att jag arbetar mycket snabbt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt arbete kräver att jag arbetar mycket hårt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man kräver inte för stor arbetsinsats av mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har tillräckligt med tid för att få arbetet utfört	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag slipper motstridiga krav från andra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I mitt arbete krävs långa perioder av intensiv koncentration på uppgiften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag avbryts ofta i mina arbetsuppgifter innan de är färdiga och måste senare ta itu med dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt arbete är mycket hetsigt (stressigt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Nedan följer ett antal frågor om vad Du tycker och tänker om Ditt jobb som helhet. Försök alltså att väga samman Ditt arbete på stationen och på larm.

	Håller inte alls med	Håller inte med	Håller med	Håller med fullständigt
Jag måste slå av på takten i mitt arbete för att vänta på att arbetskamrater eller andra avdelningar ska bli klara med sina uppgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Nedan följer ett antal frågor om vad Du tycker och tänker om Ditt jobb som helhet. Försök alltså att väga samman Ditt arbete på stationen och på larm.

	Saknar/Sak- nade arbetsledare	Håller inte alls med	Håller inte med	Håller med	Håller med fullständigt
Min arbetsledare (chef) bryr sig om dem som arbetar under honom/henne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Min arbetsledare (chef) lyssnar på vad jag har att säga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Min arbetsledare (chef) hjälper mig att få jobbet gjort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Min arbetsledare (chef) är bra på att få folk att samarbeta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Nedan följer ett antal frågor om vad Du tycker och tänker om Ditt jobb som helhet. Försök alltså att väga samman Ditt arbete på stationen och på larm.

	Saknar/Sak- nade arbetskamr- ater	Håller inte alls med	Håller inte med	Håller med	Håller med fullständigt
Mina arbetskamrater är duktiga i sina jobb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina arbetskamrater är intresserade av mig som människa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina arbetskamrater är vänliga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina arbetskamrater hjälper till att få jobbet gjort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



15. Med stress menas en situation då man känner sig spänd, rastlös, nervös eller orolig eller inte kan sova på natten eftersom man tänker på problem hela tiden.

	Inte alls	Bara lite	I viss mån	Ganska mycket	Väldigt mycket
Har du känt dig stressad den senaste månaden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Slutligen följer ett antal påståenden där Du ombeds välja det alternativ som passar bäst in på hur Du har mått de senaste två veckorna.

16. Koncentrationsförmåga. Ta ställning till din förmåga att hålla tankarna samlade och koncentrera dig. Tänk igenom hur du fungerar vid olika sysslor som kräver olika grad av koncentrationsförmåga, t.ex. läsning av komplicerad text, lätt tidningstext och TV-tittande.

- 0. Jag har inte svårt att koncentrera mig utan läser, tittar på TV och för samtal som vanligt.
- 1.
- 2. Jag har ibland svårt att hålla tankarna samlade på sådant som normalt skulle fånga min uppmärksamhet.
- 3.
- 4. Jag har ofta svårt att koncentrera mig.
- 5.
- 6. Jag kan överhuvudtaget inte koncentrera mig på någonting.

17. Minne. Beskriv din förmåga att komma ihåg saker. Tänk efter om du har svårt att komma ihåg namn, datum eller vardagliga ärenden.

- 0. Jag kommer ihåg namn, datum och ärenden jag ska göra.
- 1.
- 2. Det händer att jag glömmer bort sådant som inte är så viktigt men om jag skärper mig minns jag för det mesta.
- 3.
- 4. Jag glömmer ofta bort möten eller namnen på personer som jag känner mycket väl.
- 5.
- 6. Jag glömmer dagligen bort betydelsefulla saker eller saker som jag skulle gjort.



18. Kroppslig uttrötthet. Tänk på hur du har det med din fysiska ork. Känner du dig t.ex. mer fysiskt trött än vanligt efter vardagliga sysslor eller någon form av kroppsansträngning?

- 0. Jag känner mig som vanligt och utför fysiska aktiviteter som ingår i vardagen eller tränar som jag brukar.
- 1.
- 2. Jag känner att fysiska ansträngningar är mer tröttande än normalt men rör mig ändå som vanligt i det avseendet.
- 3.
- 4. Jag har svårt att orka med kroppsansträngning. Det fungerar så länge jag rör mig i normal takt men jag klarar inte att öka takten utan att bli darrig och andfådd.
- 5.
- 6. Jag känner mig mycket svag och orkar inte ens att röra mig kortare sträckor

19. Uthållighet. Tänk på hur din uthållighet är och om du blir lättare psykiskt trött än vanligt i olika vardagliga situationer.

- 0. Jag har lika mycket energi som vanligt. Jag har inga särskilda svårigheter att genomföra mina vardagliga sysslor.
- 1.
- 2. Jag klarar av att genomföra vardagliga sysslor men det går åt mer energi och jag blir fortare trött än vanligt. Jag behöver ta pauser oftare än vanligt.
- 3.
- 4. Jag blir onormalt trött av att försöka utföra mina vardagssysslor och umgänge med andra människor tröttar ut mig.
- 5.
- 6. Jag blir onormalt trött av att försöka utföra mina vardagssysslor och umgänge med andra människor tröttar ut mig.

20. Återhämtning. Beskriv hur väl och hur snabbt du återhämtar dig psykiskt och fysiskt när du har blivit uttröttad.

- 0. Jag behöver inte vila under dagen.
- 1.
- 2. Jag blir trött under dagen men det räcker med en liten paus för att jag ska återhämta mig.
- 3.
- 4. Jag blir trött under dagen och behöver långa pauser för att bli piggare.
- 5.
- 6. Det spelar ingen roll hur mycket jag vilar, det är som om jag inte kan ladda om mina batterier.

21. Sömn. Beskriv hur du sover. Tänk efter hur god sömnen varit och/eller om du känt dig utsövd. Bedömningen skall avse hur du faktiskt sovit, oavsett om du tagit sömnmedel eller ej.

- 0. Jag sover gott och tillräckligt länge för mina behov och känner mig för det mesta utvilad när jag vaknar.
- 1.
- 2. Ibland sover jag oroligare eller vaknar under natten och har svårt att somna om. Det händer att jag inte känner mig utsövd efter en natts sömn.
- 3.
- 4. Jag sover ofta oroligt eller vaknar under natten och har svårt att somna om. Det händer ofta att jag inte känner mig utsövd efter en natts sömn.
- 5.
- 6. Jag sover oroligt eller vaknar varje natt och har svårigheter att somna om. Jag känner mig aldrig utvilad eller utsövd när jag vaknar.

22. Överkänslighet för sinnesintryck. Tycker du att något eller några av dina sinnen blivit mer känsliga för intryck? T.ex. ljud, ljus, dofter eller beröring.

- 0. Jag tycker inte att mina sinnen är känsligare än vanligt.
- 1.
- 2. Det händer att ljud, ljus eller andra sinnesintryck känns obehagliga.
- 3.
- 4. Jag upplever ofta ljud, ljus eller andra sinnesintryck som störande eller obehagliga.
- 5.
- 6. Ljud, ljus eller andra sinnesintryck stör mig så mycket att jag drar mig undan för att mina sinnen ska få vila.

23. Upplevelsen av krav. Ta ställning till hur du reagerar på krav som du upplever ställs på dig i vardagen. Kraven kan komma från omgivningen eller dig själv.

- 0. Jag gör det jag ska eller vill göra utan att uppleva det som särskilt krävande eller besvärligt.
- 1.
- 2. Vardagliga situationer som jag tidigare hanterat utan särskilda problem kan ibland kännas krävande och orsaka obehag eller få mig att bli lättare stressad än vanligt.
- 3.
- 4. Situationer som jag tidigare hanterat utan problem känns nu ofta krävande och orsakar ett starkt obehag eller en stark stress.
- 5.
- 6. Det mesta känns krävande och jag klarar inte av att hantera det överhuvudtaget.



24. Irritation och ilska. Tänk på hur lättirriterad eller arg du känner dig inombords oavsett om du visat något utåt eller ej. Tänk särskilt efter hur lättväckt din irritation varit ("kort stubin"), i förhållande till vad som utlöst den, och på hur ofta och hur intensivt du känt dig arg eller irriterad. Om du överhuvudtaget inte kan känna några sådana känslor, skall du sätta din markering vid 0.

- 0. Jag känner mig inte särskilt lättirriterad.
- 1.
- 2. Jag känner mig mer otålig eller lättirriterad än vanligt men det går också snabbt över.
- 3.
- 4. Jag blir lättare arg eller provocerad än vanligt. Ibland förlorar jag fattningen på ett sätt som inte är normalt för mig.
- 5.
- 6. Jag känner mig ofta alldeles rasande invärtes och måste anstränga mig till det yttersta för att behärska mig.